

關於當事人機密資料  
隱私權實施之通知  
NOTICE OF PRIVACY PRACTICES  
FOR CLIENT CONFIDENTIAL INFORMATION  
自2003年4月14日起生效

法律要求社會福利服務部將您的隱私權通知您。此通知不致影響您享受社會福利服務部各項服務之資格。

**此通知說明您的醫療及其他機密資料如何被使用及透露，以及您如何可以看到這些資料。請仔細閱讀。**

**社會福利服務部擁有哪些關於您的機密資料？**

您可能正在申請或參加能向您提供福利或服務的社會福利服務部的各種計畫。作為手續的一部份，您可能需要提供關於聯繫方面的，財務方面的，及健康方面的機密資料。我們為了為您服務或為您所得到的護理提供付款，也可能從其他來源，得到關於您的機密資料。

**誰可以查閱關於我的機密資料？**

我們祇查閱與本處工作需要相關的那些機密資料。在法律許可範圍內或者在得到您的許可後，我們也可能向其他計畫或其他人員透露這些資料。例如關於您健康的機密資料，也可能被提供給保健機構及照顧您的其他保健服務者，供他們使用。我們可能會透露關於過去、目前或未來的資料。

**社會福利服務部對外透露哪些資料？**

我們祇向對外透露那些與其工作需要相關的資料。您可以向我們索取一份列有本部曾向之提供關於您健康資料的地方的名單。

**社會福利服務部何時對外透露機密資料？**

本部保存並對外透露資料是為了對治療、付款及機構管理進行協調。我們可能為了達到以下目的而對外透露資料：

- 判斷治療是否恰當。
- 向醫療保健服務提供者支付服務費用。
- 決定您是否有享受服務或福利的資格。
- 評估服務提供者為您提供的服務的水準。

**我能否查閱與我相關的資料？**

您可以查閱本部保存的與您相關的資料。如果不止一個社會福利服務部保存有您的案卷，您需要告訴我們您要查閱哪些案卷。您可以提出請求，向我們索取一份副本。社會福利服務部可能會向您收取案卷副本費用。

**我能否修改我的案卷？**

如果您認為案卷中關於您健康的資料有錯誤，可以書面形式要求我們修改或增添新的資料。您還可要求我們向已接到您案卷副本的機構發送修正本。

**如有其他人需要與我相關的機密資料該怎麼辦？**

如有以下情形，可能要求您簽署一份授權書，允許我們對外透露與您相關的資料：

- 社會福利服務部需要將該資料發往其他地方；
- 您要求我們將資料發往其他機構或醫療保健服務提供者；
- 您要求我們將資料發送給其他人，例如您的律師、親屬或其他代表。

您對透露資料之授權的有效期限到您在授權書上寫明的日期為止。我們祇能透露您所開列的資料。您還可用書面形式取消或改變您的授權。

**社會福利服務部關於機密資料隱私權實施之通知**  
**自2003年4月14日起生效**

**是否有可能在未經本人同意  
的情形下透露與我相關的機  
密資料？**

有這種可能。有時會在未經您同意的情形下透露機密資料。依據法律規定，有時即使未經您同意，我們也會被要求或被允許透露與您相關的機密資料。有如下一些情形：

- 向警察局或其他適當的機構報告兒童或成人被虐待或被疏忽之事件；
- 在法院命令下提供記錄；
- 向審查社會福利服務部工作的機構提供資料；
- 向為養老院及醫院之類的醫療機構核發執照並檢查其工作的政府機構透露資料；
- 根據服務提供者或其他機構的需要為提供他們資料，以便決定您是否有資格享受服務與福利；
- 向家長或未成年人之監護人提供某些資料；
- 提供資料做研究之用。

**我能否對透露與本人相關的資料以  
及我如何接受這類資料作限制？**

您可以要求我們在透露您的健康資料時作限制，但我們不一定同意。您也可要求我們用另一種格式將資料寄給您，或寄至另一地點。

**我能否得到一份此通知？**

能。這份供通知您保存。如您透過電子郵件收到這一通知，您可要求我們再給您一份書面通知，我們即會向您提供一份。

**如果隱私權實施辦法改變了怎  
麼辦？**

我們保留修改此通知中實施辦法之權利。如法律有所改變，我們將發一份新的通知告訴您這些改變。

**如果我對此通知或我的權利  
有疑問，應與何人聯絡？**

如果您對此通知有疑問，請向發給您這一通知的人員詢問。如您需要進一步的協助，請打電話給社會福利服務部的隱私辦公室官員(DSHS Privacy Officer)，電話號碼是(360) 902-8278。

**當我的隱私權被侵犯，我如何  
報告？**

如果您認為您的隱私權遭受侵犯，可向下列機構投訴：

The DSHS Privacy Officer, Department of Social and Health Services, PO Box 45115, Olympia WA 98504-5115。社會福利服務部不會因您投訴而改變或停止對您的服務及福利，也不得對您進行報復。

**或者**

The Secretary, Department of Health and Human Services (DHHS), 2000 Independence Avenue, Washington, D.C. 20201。向社會福利服務部提出的任何投訴都必須在隱私權被侵犯後的180天內提交。



社會福利服務部關於機密資料隱私權實施之通知  
自2003年4月14日起生效

通知收訖書

當事人姓名	當事人 的出生日期
<p>我接到一份【社會福利服務部關於隱私權的通知】，也得到機會詢問關於社會福利服務部如何使用及透露本人健康機密資料的問題。</p>	
當事人或其個人代表之簽名	日期
<p><b>FOR DSHS USE ONLY (此部份僅供社會福利服務部填寫)</b></p>	
<p><b>To be completed if unable to obtain client's or personal representative's signature.</b></p>	
Describe efforts made to have the client acknowledge receipt of the Notice of Privacy Practices (NPP):	
Describe reason why acknowledgement was not obtained:	
STAFF MEMBER'S NAME AND TITLE (PLEASE PRINT)	ADMINISTRATION/DIVISION
STAFF'S SIGNATURE	DATE